



RIKSORGANISATIONEN FÖR KVINNOJOURER  
OCH TJEJJOURER I SVERIGE

**Handlingsprogram för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor  
Stockholms läns landsting  
Remissakt**

## **ROKS historik**

De första två kvinnojourerna bildades i slutet av 1970-talet i Göteborg och Stockholm. De följdes snart av fler och 1984 beslöt 80 kvinnojourer att bilda en nationell organisation, ROKS, Riksorganisationen för Kvinnojourer i Sverige som senare bytte namn till ROKS, Riksorganisationen för Kvinnojourer och Tjejjourer i Sverige. Namnbytet var ett led i att många tjejjourer startat över hela landet de senaste åren. Riksorganisationen för Kvinnojourer och Tjejjourer i Sverige består idag av 130 medlemsjourer. ROKS är en feministisk organisation vars uppgift är att motverka alla former av sexualiserat våld mot kvinnor och barn. ROKS ger stöd och service till medlemsjourerna, bevakar aktivt utredningar och information inom opinionsbildande verksamhet och skapar debatt. ROKS är också en resursbank för forskning. ROKS har under tjugo år bedrivit ett aktivt arbete genom internationell samverkan och erfarenhetsbyte.

ROKS välkomnar att SLL utkommer med ett förslag till handlingsprogram och samtidigt påpekar att detta inte får vara ett projekt utan ett handlingsprogram som skall permanentas. Vi delar den uppfattning som författarna till handlingsprogrammet har, nämligen att hälso- och sjukvården måste bli bättre på att identifiera våld och att utgöra ett stöd för de kvinnor och barn som är drabbade av våld.

Det är viktigt att även inkluderar det våld som kan förekomma i samkönade relationer. Barn som bevittnar våld i hemmet är hårt drabbade och forskning visar att de även utsätts för direkt våld. Därför kan vi inte nog poängtera att man skall inta ett tydligt barnperspektiv i detta handlingsprogram.

### **Ansvar och samverkan**

Bemötande av våldsutsatta kvinnor hänger ihop med kunskap och attityder och ROKS efterlyser att undervisning i ämnet bör ske redan i utbildningen av blivande läkare och sköterskor.

Ansvar att upptäcka våldet bör omfatta alla yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården. Det föreslås dessutom att en haverikommissionsutredning skall göras när en kvinna misshandlas till döds för att på så sätt se vad som brast i omhändertagandet. ROKS anser att det är ett bra initiativ men vill påpeka att en sådan utredning bör inkludera alla aktörer runt kvinnan.

Det är viktigt att sjukvårdens ansvar blir tydlig. Ord som upptäcka, behandla, dokumentera, hänvisa och förebygga våldet och dess konsekvenser måste få en djupare innebörd och alla nyanställda måste introduceras noggrant.

---

| Postadress                                      | Telefon    | Telefax    | E-post   | Hemsida                                      | Postgiro  | Org.nr      |
|---|------------|------------|--|--|-----------|-------------|
| ROKS<br>Hornsgatan 66, 1 tr<br>118 21 STOCKHOLM | 08-4429930 | 08-6127325 | <a href="mailto:info@roks.se">info@roks.se</a> | <a href="http://www.roks.se">www.roks.se</a> | 4906279-7 | 802012-5111 |

När det gäller att skriva rättsintyg vill ROKS uppmärksamma att Riksdagen beslutat att anta regeringens proposition ”ny ordning för utfärdande av rättsintyg” (Prop.2004/05)  
Den nya ordningen som träder i kraft den 1 januari 2006 syftar till att åstadkomma en bättre kvalitet på rättsintygen.

### **Sekretess och anmälningsskyldighet**

ROKS vill betona att sekretesslagstiftningen och undantagen i denna är oklara.

Vid brott som våldtäkt, grov misshandel, mordförsök o s v som har straffvärden på mer än två år kan personalen lämna information till polis. Samtidigt finns det inte någon skyldighet att anmäla utan att patienten samtycker. ROKS föreslår att den behandlande läkaren erbjuder sig att själv stå för anmälan eller medverkar till kontakt med kvinnojouren, polis eller liknande.

Grova brott som hotar kvinnans liv riskerar annars att hamna bland ”mörkertalen”. Det är viktigt att man på arbetsplatsen diskuterar denna fråga utförligt för att ha en gemensam policy när situationen uppkommer.

Just sekretessregler och dess gråzoner är viktiga att belysa i ett handlingsprogram.

När det gäller minderåriga kan inte nog betonas att hälso- och sjukvården har anmälningsskyldighet till socialtjänsten och det räcker att man anmäler en misstanke. Man behöver alltså inte komma med bevis.

Socialtjänstens ansvar enligt So.L 5kap. 11§ lyfter fram att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller övergrepp i hemmet kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation.

Trots detta huvudansvar finns fortfarande stora brister i landets kommuner. Detta faktum får aldrig resultera i att sjukvårdspersonal får en känsla av meningslöshet när det gäller kontakt med socialtjänsten. Att underlåta att anmäla skall också ses som ett ställningstagande.

Sjukvårdens personal är en viktig instans som med rätt handlingsplan och policy kan synliggöra och t o m förebygga fortsatt utsatthet och ohälsa hos våldsutsatta kvinnor och barn.

### **Samverkan**

Kvinnans behov bör sättas i fokus så att olika myndigheter och frivilligorganisationer samlas kring kvinnan så att hon slipper att själv ta alla initiativ.

På så sätt undviker man dubbelarbete och hjälpinsatserna blir effektiva och därmed mer skonsamma för kvinnan.

ROKS föreslår att samarbetsparterna träffas regelbundet för bl a uppdaterande.

Ledningen på olika nivåer har ett särskilt ansvar att möjliggöra en regelbunden samverkan genom tydliga direktiv.

### **Hinder för samverkan**

Hinder för samverkan såsom brist på samsyn, ekonomiska betingelser och sekretess bör undanröjas och inte i sig utgöra hinder för adekvata hjälpinsatser. Även här har ledningen ett speciellt ansvar.

## Var finns hinder för att våldet upptäcks?

ROKS anser att läkare skall enligt handlingsplan screena alla kvinnor som söker sjukvård för diffusa symtom. Rutinmässiga frågor om våld i samband med övriga frågor om sjukdomsbilden gör att man kommer bort från de hinder som kan finnas hos patient och personal beträffande värderingar och attityder som kan finnas.

Ett ex på värdering kan vara att det är en speciell sorts kvinna som utsätts för våld.

Frågor om våld startar en process hos våldsutsatta kvinnor och även om hon svarar nekande på våldsfrågor kan själva frågan vara början till en förändringsprocess.

Information om hjälpinstanter såsom närliggande kvinnojourer bör finnas tillgängliga på sjukhus och vårdcentraler.

ROKS ser positivt på att kvinnor med missbruk, prostituerade kvinnor, fysiskt och eller psykiskt funktionshindrade kvinnor samt lesbiska och bisexuella kvinnor nämns och synliggörs.

## Om kvinnan inte berättar om våldet, vilka är de tecken/skador som bör leda tanken till våld?

Genom screening och genom noggrann dokumentation undanröjs de många hinder till att upptäcka våld och ROKS vill påpeka att kvinnan **alltid** skall ges möjlighet att träffa sin läkare ensam. Behövs det tolk skall man aldrig använda någon nära anhörig som tolk.

En handlingsplan bör även innehålla en förteckning över tecken på våld och orsaker till att våld inte upptäcks.

Att tidigt upptäcka våld är mycket viktigt och därför vill ROKS föreslå att MVC har rutiner för screening. Forskning visar att misshandel och övergrepp börjar ofta i samband med graviditet och att upptäcka våld innan barnet föds är en stor vinst för framtiden.

## Hur frågar vi om våld?

Att fråga om våld bör vara lika naturligt som att fråga om livsstil såsom kost, rökning eller bruk av alkohol och läkemedel och vara obligatorisk i all anamnes upptagning.

Misshandel av kvinnor slutar ofta i ett sexuellt övergrepp och därför bör frågor om detta ingå. Notera att våldtäkt utgör ett undantag i sekretessen.

En tydlig dokumentation bör göras och har våldtäkten nyligen ägt rum bör rutiner för undersökning finnas och Rape kits skall användas.

Även kvinnans psykiska status skall noteras. Erbjud gärna att medverka till en polisanmälan.

Ur en handlingsplan bör man tydligt kunna utläsa vad sjukvårdspersonal skall göra om kvinnan berättar om våld.

Frågor om skador skall vara obligatoriska och alla skador måste dokumenteras och beskrivas i detalj.

## Sexuella övergrepp.

Vid misstanke om sexuella övergrepp skall kvinnan undersökas omgående och Rape kit skall användas. Utförlig dokumentation är viktig. ROKS vill betona att det är önskvärt med samarbete mellan gynekolog och rättsläkare även att notering om kvinnans psykiska status skall vara obligatorisk.

## **Risikfaktorer och förekomst av våld**

ROKS vill betona att frågor om riskfaktorer och säkerhetsfrågor skall ingå i sjukvårdens handlingsprogram.

Frågor kring säkerheten kan se ut likt en checklista.

I en frågemall kan även frågor kring kvinnans och barnens säkerhet belysas.

## **Barnens situation**

Barn till mödrar som är utsatta för våld uppmärksammas idag av lagstiftningen och betraktas som brottsoffer. Därför anser ROKS att sjukvården är en viktig instans att upptäcka och identifiera barnens situation. ROKS vill än en gång påminna om anmälningsplikten till socialtjänsten vad beträffar barn som far illa. Ett dilemma kan vara att förövare och vårdnadshavare är samma person. Som vårdnadshavare kan man också vägra behandling på t ex BUP.

ROKS uppskattar att förslag finns för att utsatta barn skall omfattas och synliggöras i sjukvårdens handlingsplan.

En handlingsplan skall vara ett levande dokument som uppdateras kontinuerligt och att det blir ett reellt och lättfattligt arbetsmaterial för personalen att förhålla sig till.

Stockholm den 9 juni 2005

Ireen von Wachenfeldt  
Ordförande

Git Metze  
Ledamot